Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 33. **Wien, den 15. August.** **1846.**

1.

Original-Mittheilungen.

Heilung eines Puerperalfiebers auf hydropathischem Wege.

Von Dr. Carl Hampeis, k. k. Oberfeldarzte.

Am 26. December wurde die 32jährige, gesunde und sehr kräftige A. L., Frau eines Schuhmachers, nach einer mehrstündigen Geburtsarbeit zum dritten Mal glücklich von einem ebenfalls gesunden, mittelmässig grossen Mädchen entbunden. Das Verhalten der Wöchnerin war genau, ihre Diät streng antiphlogistisch, und da sie das Kind selbst stillte, nebstbei auch kühlende, eröffnende Mittel nahm, so trat das Milchfieber so unbedeutend auf, dass es kaum wahrgenommen wurde. Am 8. Tage nach der Entbindung, bis zu welcher Zeit das Aufstehen aus dem Bette ohngeachtet des erwünschtesten Befindens dennoch nur selten versucht war, erschien plötzlich um die 4. Nachmittagsstunde ein heftiger Frost, dem nach einer fast zweistündigen Dauer eine brennende Hitze mit trockener Haut und unauslöschlichem Durste folgte. Ausser einem sehr frequenten und kleinem Pulse wurde sonst kein anderes Symptom dem herbeigeholten Hausarzte bemerkbar. Am Abende wollte sich kein Schlaf einstellen, und da die Kranke gegen Mitternacht über schneidende Schmerzen in der Gegend des Nabels klagte, der Puls jetzt voll und hart war, so wurde eine Aderlass zu 12 Unzen gemacht, der schon früher verordneten Mandelmilch etwas *Aqua laurocerasi* beigesetzt, und 8 Gran Calomel, in vier Pulver getheilt, alle 2 Stunden eines zu nehmen ordinirt. Den folgenden Morgen schienen alle Krankheitsfälle bedeutend gemindert. Der Kopf war frei, die Schmerzen im Unterleibe sehr gering, der Puls geregelt; auf die gereichten Calomel-Pulver erfolgten vier ergiebige, dünnflüssige Stuhlgänge. Gegen Mittag wurden jedoch in den beiden Hypochondrien heftige Schmerzen fühlbar, welche die Kranke gleich den gestrigen als schneidend bezeichnete und die durch die Application von 20 Stück Blutegeln bei fortgesetztem Gebrauche der Medicin und des Calomels gehoben werden sollten. Dem ohngeachtet hatten sich aber diese bis zum Abende über den ganzen Unterleib verbreitet, welcher gespannt und ziemlich aufgetrieben, nebstbei auch so empfindlich wurde, dass die Kranke keine Bedeckung ertragen wollte. Der Kopf war heiss und schmerzhaft, die bisher reine und feuchte Zunge zeigte einen dicken, bräunlichen Überzug; sowohl diese als die Lippen waren trocken, die Herzgrube gespannt und empfindlich, die Milchsecretion gänzlich unterdrückt, der Lochienfluss jedoch ohne eine Änderung der Qualität bloss quantitativ etwas vermindert. Der wenige Urin war hochroth; die Haut trocken; der volle und harte Puls stieg in einer Minute auf 120 Schläge. Die Venäsection wurde

wiederholt und der Mixtur anstatt der *Aqua lauro-cerasi* Nitrum beigegeben; durch den Darmcanal suchte man mittelst reizender Clystiere und grösserer Gaben von Calomel starke Ableitungen zu erzielen, und da die verordneten warmen erweichenden Umschläge am Unterleibe nicht vertragen wurden, so liess man das *Unguent. mercur. com. cum opio* einreiben. Das Aufsetzen trockener Schröpfköpfe auf die Brüste, Breiumschläge über die Schamgegend und Injectionen vom Camillenaufguss in die Vagina sollten die Wochenfunctionen in's Gleichgewicht bringen. In der Nacht war der Schlaf der Kranken sehr unruhig; sie hatte verschiedene Sinnestäuschungen, hörte und sah falsch, fühlte sich äusserst erschöpft und zeigte grosse Furcht vor dem Ausgange ihres gegenwärtigen Leidens. Copiöse und sehr übelriechende Durchfälle von bräunlicher Farbe stellten sich in der Nacht mehreremal ein, und gegen Morgen erfolgte ohne viele Anstrengung Erbrechen von Galle. Die Brüste waren leer und schlaff, der Lochienfluss jetzt ganz unterdrückt, die Vagina trocken; der Kopf noch heisser, als gestern, die Augen glänzend, die Zunge schmutzig-braun und trocken; der Puls zwar noch immer hart und voll, aber weniger frequent. Da nun die Erscheinungen auf eine gleichzeitige Entzündung in der Schädelhöhle deuteten, so wurden der früheren Ordination, in der man die Gabe des Calomels wegen der starken Durchfälle verminderte, nach erfolgtem Anlegen von 20 Stück Blutegeln an den Schläfen und hinter den Ohren, kalte Umschläge auf den Kopf und Vesicantien auf die Waden beigegeben, unter welcher Behandlung der dritte Tag der Krankheit gleich dem zweiten verlief, mit dem einzigen Unterschiede, dass das Bewusstsein immer mehr und mehr sich trübte. Der Ordinarius, ein Wundarzt, liess nun noch Einen seiner Collegen holen, der auch mich beizog, worauf wir dann, da der entzündliche Character offenbar in den nervösen bereits übergegangen war, die schwächende Methode mit einer gelind erregenden vertauschten, und der gegebenen Indication durch die innere Anwendung der Valeriana und durch antagonistische Hautreize zu genügen suchten. Demohngeachtet machte das Fieber rasche Fortschritte und am fünften Tage nach seinem Ausbruche waren die Symptome der Art, dass an einer in der Schädel- und Bauchhöhle Statt gefundenen Ausschwitzung nicht gezweifelt werden konnte. Die entstellte Miene der Kranken, ihre beständigen Delirien, der unwillkührliche Abgang des Stuhles und Urins, der kleine, häufige, weiche Puls benahmen alle Hoffnung zur Rettung. Während der ganzen Dauer der Krankheit blieb die Hautsecretion stets unterdrückt, und wiewohl die oberen und unteren Gliedmassen seit 24 Stunden fleissig mit einem Aufgusse von Senfmehl gebäht wurden, um der Marmorkälte daselbst zu begegnen, so konnte dennoch keine Erwärmung, vielweniger ein Schweiss erzielt werden. Berichterstatter, der einige Tage zuvor zu einer ebenfalls am Kindbettfieber krank darniederliegenden Frau besseren Standes *pro consilio* gefordert worden war, und daselbst, nachdem alle Erscheinungen ein unglückliches Ende befürchten liessen (welches im kurzen auch eintrat), die Anwendung des kalten Wassers, jedoch vergebens in Antrag brachte, schlug mit diesem auch hier in Gegenwart des Bruders der Kranken noch einen Versuch vor. Die beiden Chirurgen erklärten aber, dass, wiewohl nach ihrer Überzeugung die verordneten Campherpulver und eine Verbindung der Valeriana mit Arnica den Tod der Kranken nicht zu verhüten im Stande wären, sie dennoch zur Anwendung des kalten Wassers desshalb nicht rathen könnten, weil dann der unglückliche Ausgang der Krankheit unfehlbar uns zur Last gelegt würde. Nachdem ich nun die Heilkraft des proponirten kalten Wassers aus eigener Erfahrung in ähnlichen Fällen gar nicht kannte, so getraute ich mir auch nicht, zur Anwendung desselben ohne Beistimmung der beiden andern Herrn zu schreiten, und verliess die allem Anscheine nach rettungslos verlorene Kranke. Kaum hatte ich aber meine Wohnung betreten, so kam auch schon der Mann der Wöchnerin und bath mich, den Versuch mit kaltem Wasser zu wagen, indem er einsehe, dass sonst kein Mittel mehr im Stande sei, seine Frau zu retten. Ich schickte ihn zum Ordinarius, damit er auch diesem seinen Wunsch mittheile, welcher hierauf für die Erfüllung desselben gleich entschlossen war. Unversäumt begann also die Manipulation mit dem kalten Wasser. Nachdem eine grosse Wanne damit gefüllt war, wurde die Patientin (10 Uhr Vormittags) mittelst eines von vier Personen gehaltenen Leintuches hineingetaucht, rasch herausgezogen und wieder eingetaucht, welches wir fünfmal nach einander wiederhohlten. Das seit drei Tägen verlorene Bewusstsein kehrte zurück, und die Kranke frug ihren Mann, den sie beim Namen rief, was man mit ihr vornehme. Nach ohngefähr einer Viertelstunde kehrten die Delirien wieder, welche dem abermaligen Eintauchen in frisch geholtes

Wasser neuerdings wichen. Nun verordneten wir Reibungen des ganzen Körpers mit Tüchern, die fleissig mit kaltem Wasser genetzt wurden, und nachdem diese durch fast drei Viertelstunden in unserer Gegenwart geschahen, liessen wir die wieder Delirirende, deren Körper jetzt warm war, abermals in kaltes Wasser eintauchen, jedoch nicht so schnell herausheben, wie die beiden erstenmale. Gut abgetrocknet und mit zwei gewöhnlichen Bettdecken zugedeckt, schlief sie augenblicklich ein; reichlicher Schweiss brach am ganzen Körper hervor und nach einer fast vierstündigen Dauer desselben erwachte die Kranke (Nachmittags 3 Uhr) mit einem freieren Bewusstsein und einem zwar nicht heitern, von dem früheren aber sehr verschiedenen Blicke, der dem Gesichte das natürliche Ansehen wieder gab. Sie klagte über grossen Durst und verlangte nach frischem Wasser, welches ihr wiederholt gereicht werden musste. Appetit äusserte sie keinen. Der Puls war weder so klein, noch so häufig, wie am Morgen; doch wurden auch jetzt 90 Schläge in einer Minute gezählt, die bis zum Abende sogar die Zahl von 100 erreichten. Gleichzeitig trat die Hautsecretion abermals zurück, und der Körper fühlte sich überall trocken und heiss an. Um 8 Uhr kam daher die Kranke neuerdings in's kalte Bad und nachdem die Reibungen vom Morgen auch jetzt durch eine ganze Stunde fortgesetzt wurden, liess man das Eintauchen um 9 Uhr wiederholen. Hierauf folgte eine sehr ruhige Nacht; die Patientin erwachte nur ein einzigesmal und verlangte zu trinken; der Schweiss war reichlich, eigenthümlich riechend und über den ganzen Körper ausgebreitet; des Morgens hatte sie ein vollkommen freies Bewusstsein; die Milchausscheidung war zum Theile wieder eingetreten und aus der bisher trockenen Scheide kam ein grünlich-gelber Schleim reichlich zum Vorschein. Alles dieses, so wie auch die Beschaffenheit des Pulses berechtigte uns zu einer günstigen Prognose. Die critischen Erscheinungen, denen sich auch noch ein gut gekochte Sputa zu Tag fördernder Husten beigesellte, hielten nun bei der innerlichen Anwendung der Arnica und kleinen Gaben von Calomel durch 14 Tage an, nach welcher Zeit vollkommene Genesung erfolgte.

Heilung veralteter Harnfisteln durch Beseitigung von Stricturen der Harnröhre.

Von Dom. Schaffer in Olmütz.

Ein 40jähriger Beamter zog sich vor 9 Jahren eine Entzündung seiner äusseren und inneren Hämorrhoidalknoten zu, welche Entzündung sich ausbreitete und besonders auf den Blasenhals fortpflanzte. Die Application des Catheters brachte keine Entleerung der Blase zu Stande, sondern steigerte nur noch die Schmerzen, und verursachte eine starke Blutung. Am 5. Tage bemerkte man eine Anschwellung des Mittelfleisches, woselbst sich ein klopfender Schmerz einstellte. Am 7. Tage war die Geschwulst am Mittelfleische sehr deutlich hervorgetreten, und die Bildung eines Abscesses nicht zu verkennen. Die Breiumschläge beförderten die Maturation desselben, so dass er am 9. Tage der Krankheit aufbrach, und sich eine Menge mit Blut gemischten Eiters entleerte. Die darauf eingetretene Erleichterung war unbedeutend, da sich in der folgenden Nacht alle Zufälle derart steigerten, dass man die bereits gefasste Hoffnung, den Kranken am Leben zu erhalten, wieder aufgab. Am nächsten Tage öffnete sich die Geschwulst an einer zweiten Stelle, und nun entleerte sich eine enorme Quantität einer blutigen, dicklichen, trüben Flüssigkeit, deren urinöser Geruch sich deutlich wahrnehmbar machte. Das Fieber wurde nun mässiger, die Geschwulst sank ein und schmerzte bei weitem weniger; aus ihren Öffnungen floss eine dunkle Flüssigkeit, über deren Qualität man nicht mehr im Zweifel sein konnte. Durch die Harnröhre war bisher noch kein Tropfen Urin abgegangen, was auch noch längere Zeit nicht geschah. Die Cataplasmen wurden fortgesetzt, die Reste des Entzündungsdammes schmolzen allmälig, und der ganze örtliche Krankheitsprocess bekam ein über alle Erwartung gutes Aussehen. Die Öffnungen am Mittelfleische wurden kleiner, so wie sich auch der Ausfluss als reiner Urin immer mehr und mehr darstellte, und anfing, zeitweise in geringerer Quantität abzufliessen. Der Trieb zum Urinlassen war nun mittlerweile auch eingetreten, und öfter kleine Quantitäten auf dem natürlichen Wege entleert worden. — Die Bildung der Harnfisteln war nach mehreren Wochen als vollendet zu betrachten, da sich ausser einem beständigen tropfenweisen Abfliessen des Harns keine Veränderung mehr zeigte. Der Kranke war fieberfrei, verliess das Bett, und erholte sich recht bald ziemlich

wieder. Nun wurden gegen die Fisteln eine Menge Mittel zu Hülfe gezogen, besonders aber häufig Ätzungen vorgenommen, die jedoch alle erfolglos blieben. Endlich ward Patient dieser Dinge überdrüssig, und da er mittelst einer Bandage seinen Geschäften ungehindert nachgehen konnte, so suchte er weiter keine Hülfe nach. So verlebte er, mit diesem Übel behaftet, mehrere Jahre, bis er vor zwei Jahren sich neuerdings einen Entzündungszustand der Goldaderknoten zuzog, welcher sich ebenfalls auf den Blasenhals fortpflanzte. Ein antiphlogistisches Heilverfahren beseitigte wohl denselben so ziemlich, allein das Urinabsetzen blieb schmerzhaft und fand weit häufiger Statt, als früher. Die Fisteln und der Abgang des Urins durch dieselben hatten sich nicht verändert. — Im vorigen Frühjahre (1845) nahm der so lang gequälte Kranke meine Hülfe in Anspruch. Pat. befand sich wirklich in einem verzweifelten Zustande. Die Ernährung war sehr herabgekommen, das Aussehen desselben geisterhaft. Die Nächte verbrachte er fast schlaflos, da er genöthiget war, beinahe alle halbe Stunden etwas Urin abzusetzen, was immer mit Brennen und in verschiedenen Stellungen geschehen musste. Der Urin selbst war licht und trübe, wie nicht clarificirte Molke aussehend.

Bei dem Erheben aller auf das Leiden Bezug habenden Umstände, musste ich wohl bald auf das Vorhandensein von Stricturen in der Harnröhre denken, und die zu diesem Ende vorgenommene Exploration liess über deren Bestehen keinen Zweifel mehr übrig. Vor der Hand konnte ich jedoch gegen die Stricturen unmittelbar noch nichts unternehmen, da ich zuvor den entzündlichen Reizungszustand des Blasenhalses beseitigen musste, was mittelst Ruhe im Bette und der Anwendung einer Emulsion aus bittern Mandeln in einigen Tagen zu Stande gebracht wurde. Hierauf schritt ich zur Einlegung von Bougies aus sehr dünnen Darmsaiten. Mit vieler Mühe und Geduld, sowohl von meiner, als auch von Seite des Kranken, gelang es, dass ich binnen 14 Tagen stärkere Bougies einlegen konnte, und die Harnröhre etwas wegsamer wurde. Das Absetzen des Urins auf normalen Wege fing an, besser von statten zu gehen, und wiederholte sich seltener. So schritt nun die Besserung allmälig vorwärts, und als nach mehreren Wochen der Strahl des Urines die Dicke eines Rabenfederkieles erreicht hatte, fing auch das Abfliessen desselben durch die Fisteln zeitweise auszusetzen an. Bei dieser Methode war in einem halben Jahre die Harnröhre ganz frei, die Function der Urinexcretion hatte ihre vollkommene Normalität erreicht, und der Abgang des Harns durch die Fisteln hatte ganz aufgehört, ohne dass Ätzmittel oder sonst etwas angewendet worden wären. Das Aussehen des Kranken besserte sich zusehends, und seine volle Gesundheit und gute Gemüthsverfassung kehrten wieder.

Über die eigentliche Entstehung und Entwicklungsgeschichte dieser Stricturen konnte ich bei aller Mühe doch nichts Gewisses ausmitteln; jedenfalls aber sind sie als Folge des Entzündungszustandes des Blasenhalses, der sich auch auf einen Theil der Harnröhre erstreckte, zu betrachten. — Nach den Abdrücken an der Explorationssonde zu schliessen, bestanden die Stricturen in wirklichen und wahren Verengerungen der Harnröhre, und nicht in schwammigen oder faltigen Auflockerungen der Schleimhaut.

Bei dieser Gelegenheit kann Verfasser nicht unterlassen, einige Bemerkungen über die Stricturen der Harnröhre und ihre Heilung hinzuzufügen.

Stricturen der Harnröhre, ein leider nicht seltenes Übel, vermögen den Heilkünstler mitunter in grosse Verlegenheiten zu setzen. Da ich Gelegenheit hatte, mit diesen Krankheitszuständen unter allen möglichen Verhältnissen vertraut zu werden, so glaube ich wohl bemerken zu dürfen: dass von den Stricturen und ihrer Heilung viel Unwahres und Irrthümliches bisher gesagt wurde. Im Ganzen genommen gibt es nur drei Gattungen von Stricturen: und zwar: 1. Stricturen, die in wirklichen wahren Verengerungen der Harnröhre bestehen; bei ihnen ist keine Auflockerung, keine Entartung der organischen Substanz vorhanden, sondern die Harnröhre hat sich an einer oder mehren Stellen zusammengezogen und somit ihr Lumen verengert; 2. Stricturen, die in einer zelligen oder faltigen Auflockerung der Schleimhaut bestehen, und zuweilen scheinbar fungöse oder polypöse Excrescenzen darstellen; 3. endlich Stricturen, die von Narben gebildet werden, und eine Folge von Geschwüren, oder aber das Resultat der schädlichen Ätzungen in der Harnröhre sind. Diese letzte Gattung ist am schwierigsten zu heilen, da die Narben sehr unnachgiebig sind.

In Betreff der Heilung oder Beseitigung der Stricturen können nur die Bougies als das rationelle Mittel angesehen werden. Mit Geduld, Beharrlichkeit und der rechten Wahl der Bougies wird man fast immer zu dem erwünschten Ziele gelangen;

und wenn man auch in einzelnen Fällen, die jedoch sehr selten sind, die radicale Heilung nicht erzweckt, so wird man doch gewiss mit der nöthigen Umsicht eine für den Kranken sehr erspriessliche Besserung herbeiführen.

Übei den Gebrauch des Ätzsteines bei der Beseitigung der Stricturen kann ich nur Nachtheiliges berichten. Nicht nur allein, dass man sich bei dessen Gebrauche der grossen Gefahr des Loslösens oder Abbrechens des Lapis aussetzt, so hat man auch immer die Folgen der gesetzten Inflammation zu fürchten, des Berührens einer unrechten Stelle gar nicht zu gedenken. Wie bekannt, treten nach jeder Ätzung bedrohliche Erscheinungen ein, bis der Brandschorf sich löst, nach welchem Ereigniss wohl zuweilen ein besserer Abgang des Urines eintritt. Unterdessen bleibt es in den seltensten Fällen bei dieser Besserung, sondern es bildet sich an der cauterisirten Stelle eine Narbe, die die Harnröhre auf's neue verengt. Eine solche Verengerung ist sodann, wie schon gesagt wurde, am schwierigsten zu heben. Ich hatte Gelegenheit mehrere solche Fälle kennen zu lernen, worunter sich ganz besonders bei einem die Cauterisation als höchst nachtheilig erwies. Nur die lange fortgesetzte zweckmässige Anwendung der Bougies konnte so viel als möglich die normale Wegsamkeit der Harnröhre wieder herstellen.

Die Stricturen bilden zwar den Gegenstand vieler Bücher und Broschüren, jedoch sind diese selten geeignet, dem wirkenden Arzte als Leitfaden zu dienen. Es wird da alles viel zu complicirt dargestellt, und so viel Irrthümliches gesagt, dass es in der That sehr schwer hält, das Wahre und Brauchbare aus allen diesen Schriften herauszufinden.

Das eben Gesagte ist freilich nichts Neues, aber etwas durch die Erfahrung Bewährtes, was darum schon nicht oft genug wiederholt werden kann.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Medicinische Physik.

Anwendung des electro-magnetischen Stromes bei Paralysen. Von Golding Bird. — Verf. theilt die Varietäten der Paralysen, gegen welche er dieses Heilmittel mit Erfolg anwendet, folgender Weise ein: 1. Fälle von partiellen Paralysen, die durch Congestion oder eine andere Krankheit des Gehirnes bedingt sind. Die Congestion oder der Erguss ist beseitigt, aber ein mehr oder weniger paralytischer Zustand irgend eines Körpertheiles blieb zurück. Hierbei wird einer der Conductoren, die mit feuchter Leinwand bedeckt sind, über den grössten Nervenstamm des ergriffenen Theiles und der andere über die Gegend des gelähmten Muskels angebracht. 2. Paralyse der Muskeln, die von der harten Portion des fünften Paares versehen werden, in Folge von Verkühlung. Besonders jene Fälle, in denen der Nerve unthätig bleibt, und der Kranke lange Zeit mit einem verzerrten Gesichte herumgeht, eignen sich für die Anwendung des Electro-Magnetismus. Eine Dame, deren linke Wange durch einige Stunden dem Luftzuge durch ein zerbrochenes Fenster ausgesetzt war, wurde von der begleitenden Bronchitis leicht geheilt; doch blieb eine Verziehung des Gesichtes nach rechts durch Lähmung zurück. Der electro-magnetische Strom heilte sie in einer Woche. 3. Örtliche Paralyse, die das ganze oder einen Theil des Gliedes einnimmt, entstanden durch Verkühlung. 4. Lähmung, welche eine Seite des Körpers oder ein einzelnes Glied einnimmt, als Folge von Erschöpfung. Solche Fälle sind nicht selten, und wurden häufig verkannt, und mit Blutentleerungen und Mercur behandelt, wo nährende und reizende Mittel angezeigt waren. Eine derlei Erschöpfung und Enervation folgt bisweilen auf eine excessive Lactation. Öfters tritt eine solche Lähmung auch nach plötzlichem und starkem Blutverluste bei Gebärenden und Wöchnerinnen auf. 5. Rheumatische Paraplegie. Zu dieser Categorie rechnet Verf. Fälle von Rheumatismus, der hauptsächlich die untern Extremitäten afficirt, wobei der Schmerz und die acute Affection verschwindet, während mehr oder weniger complete Paraplegie zurückbleibt. In diesen Fällen sollte ein Conductor stark an das Kreuzbein angedrückt werden, während sich der andere in einem Becken mit Salzwasser befindet, in welches die Füsse hineingehalten werden. 6. Paralyse als Folge von aufgehobenem Nerveneinflusse. Verf. versteht darunter solche Fälle, in welchen die Lähmung, sowohl die der Bewegung als auch die der Empfindung von übermässiger Ermüdung oder von solcher Beschäftigung herrührt, wo man Wochen- und Monatelange den grössten Theil der 24 Stunden mit gebeugtem Rücken sitzen muss. Es beobachtete der Verf. einen ähnlichen Fall bei einem ausgezeichneten Arzte, der, anhaltend mit

microscopischen Untersuchungen beschäftigt, stundenlang über den Instrumenten lehnte. Hauptsächlich jedoch trifft man eine solche Lebensweise bei den Frauenzimmern an, die sich durch Nähen ihren Unterhalt erwerben müssen, wobei auch die Nahrungssorgen und Mangel an Schlaf zur Erschöpfung des Nervensystemes beitragen. In vielen derlei Fällen ist keine organische Veränderung vorhanden, und durch gute Nahrung, Ruhe in geeigneter (liegender) Stellung, Eisen oder Zink und die darauf folgende Anwendung des Electro-Magnetismus wird die Gesundheit gewöhnlich wieder hergestellt. — Bei wirklich spinalen Lähmungen, die von einer organischen Veränderung herrühren, besonders wo eine subacute Entzündung oder ein sehr reizbarer Zustand des Rückenmarkes besteht, wobei unter andern Symptomen ein unwillkührliches Zucken der Gliedmassen eintritt, ist die Anwendung des Electro-Magnetismus nicht nur erfolglos, sondern kann selbst offenbare Verschlimmerung des Übels herbeiführen. (*Lancet. 1846. Nr. 24.*) *Meyr.*

B. Organische Chemie.

Über die Veränderung der organisch-chemischen Vorgänge im weiblichen Körper zur Zeit des Entwöhnens. Von Dr. Zimmermann in Berlin. — Eine gesunde, wohlbeleibte, blondhaarige, phlegmatische Frau entwöhnte, da sie sich seit etwa 20 Tagen schwanger fühlte, ihren 13 Monate alten Knaben. Der während des Stillens — im December 1844 — ziemlich reichlich gelassene Harn war schwach gelb, sauer, trübte sich daher weder bei längerem Stehen in der Kälte, noch durch Salzsäure. Die abgeschiedene Harnsäure betrug nach 24stündigem Stehen mit Salzsäure auf 1000 Gr. 0,35 und 0,34, war also bedeutend unter dem Normale. Am 20. December, dem Tage der Absetzung des Knaben, schwollen die Brüste, namentlich die linke, an die der Säugling am öftesten war angelegt worden, stark an, was den folgenden Tag zunahm; die Achseldrüsen wurden in Mitleidenschaft gezogen, es kamen Frösteln, Hitze, Kopf- und Kreuzschmerz, Stuhlverstopfung hinzu. Der reichlich gelassene Harn war durch und durch weisslich getrübt, dass die Frau meinte, die Milch gehe nun durch den Harn ab. — Der milchige, sehr saure Harn zeigte unter dem Microscope amorphe Körnchen, gekocht wurde er ganz klar und schwach gelb, Ätzcali löste die amorphen Massen des Harnes; Salzsäure machte ihn im ersten Augenblicke noch trüber, später klärte er sich unter Absetzung von Harnsäure-Crystallen gänzlich; er enthielt somit grosse Mengen harnsaurer Salze, die wegen Mangel an Färbestoff nach ihrer Ausscheidung in amorphen Massen die milchweisse Farbe gaben. Er blieb sehr lange sauer und wurde dunkler, auf seiner Oberfläche bildeten sich Pilze. Dabei setzte er Harnsäure-Crystalle ab. Zucker konnte darin nicht entdeckt werden. — Zur Erregung eines Durchfalles erhielt die Schwangere ein *Inf. senn. comp. c. sale Glauberi.* — Die durch den Durchfall (am 23.) entleerten Fäces enthielten in 1000 Gr. 6.5 butterartiges Fett; am 24. hatte sich im Harne ein grosser Theil der amorphen harnsauren Salze als weisses Sediment abgelagert. Wegen Geschwulst, Härte und Schmerzhaftigkeit der Brüste wurde noch fort auf den Darm gewirkt. Am 25. bestrich man die Brüste mit einer Salbe aus Jodcali und kohlensaurer Magnesia. Nach einem Sodbrennen am 26., gegen welches Pat. selbst Kreide nahm, war am 27. der Harn ganz hellgelb und sauer. Weder an der Luft, noch durch *Acidum muriaticum* trübte er sich; nach 24stündigem Stehen setzten sich Harnsäure-Crystalle und Crystalle von kohlensaurem Kalk ab. Der Harn am 28. war ebenso beschaffen. Die Brüste waren kleiner geworden und schmerzten nicht mehr. — Es geht aus dem Gesagten hervor, dass, wie die Milchsecretion in den Brüsten ins Stocken gerieth, im Blute und den organisch-chemischen Processen die Rückwirkung bemerkbar wurde.

Die Frage, aus welchen Proteinverbindungen eine Schwangere das Material für die Bildung des Fötus hergebe, und aus welchem später die Milch gebildet werde, ist noch nicht angeregt worden. Eine Schwangere und Säugende führt durch die Nahrung — also durch den Chylus — dem Blute eine grosse Menge von Proteinkörpern zu; es frägt sich nun, ob das vom Blute erworbene Eiweiss das Material für den Fötus und den Käsestoff, das Fett und den Zucker der Milch hergibt? Wegen der Verdauungsstörungen in den ersten Monaten nach der Empfängniss essen Schwangere sehr wenig, und wenn auch später diese Zustände schwinden, so ist zu dieser Zeit die Consumtion von Proteinverbindungen für den Fötus so gross, dass die Mutter in Bezug auf Blut- und Fettbildung sehr leidet. Das Blut Schwangerer ist an fester Substanz, namentlich an gefärbten Zellen ärmer, als das gesunder Weiber. — Während jener Zustände wird weit weniger Harnstoff, Harnsäure etc. gebildet, denn sonst. Halten wir jene Stoffe, wie auch die stickstoff- und kohlenstoffhältigen Bestandtheile des Schweisses für Producte der regressiven Metamorphose von Proteinverbindungen, so werden durch die der Empfängniss folgenden Reactionsvorgänge die chemisch-organischen Processe so umgeändert, dass jene der regressiven Metamorphose verfallenden Proteinverbindungen noch zur Ernährung des Fötus und zur Milchbereitung verwendet werden. — Ist das Kind geboren, so bewirken sie in dem andern geschlechtlichen Organe — den Brüsten — Stase, — sie werden in Milch umgewandelt. Diess beweist, dass gewisse Proteinverbindungen des Blutes zu gewissen Geweben und Organen Verwandtschaft haben; der Zustand in den Gefässen der Brustdrüsen nach der Geburt hält sich mehr minder in den Gränzen congestiver Stase; die so häufig in Abscessbildung übergehenden Entzündungen beweisen, dass die im Blute der Schwangeren so vermehrten farblosen Zellen und der Faserstoff den Anlass zu derselben geben.

Der Eiter ist modificirter Faserstoff und Faserstoff und Blutserum, nebst qualitativ und quantitativ entwickelten farblosen Zellen und Elementarkörpern des Blutes. — Das Milchfieber, die Phlebitis, *Phlegmasia alba dolens,* die Bauchfell-, Lungenentzündung, die Tuberculose finden ihre Erklärung in jenem Blutzustande, der, durch Einwirkung mannigfacher Schädlichkeiten, so leicht Veranlassung zu regelwidriger Blutmischung und vielfältigen Stasen wird. — Der Congestivzustand der Gefässe der Brustdrüse erregt nun die Thätigkeit der Nerven und Milchgänge — bewirkt die Absonderung der Milch — wozu das Saugen des Kindes das seinige beiträgt. Die sonst für den Fötus verbrauchten Stoffe, die Milch, ebenso die durch Resorption in das Blut gelangenden Gebilde des Uterus entfernt der Lochienfluss, der Wehenschweiss, der gesättigte Harn. Die Affection der Darmschleimhaut und das Milchfieber unterstützen, indem sie die Darreichung von Proteinverbindungen als Nahrung verbieten, den Reinigungsprocess.

Bei geregelter Milchsecretion werden dazu Proteinverbindungen verwendet, die theils durch die Nahrung ins Blut kommen, theils durch die Action der Gewebe und Organe aufgelöst werden; das Casein und der Milchzucker werden wohl erst in den Gängen der Milchdrüsen gebildet. Dass durch Schreck und Ärger alterirte Milch für den Säugling zum Gifte wird, glaubt Verf. nicht einem fremden Stoffe zuschreiben zu müssen; er glaubt, dass die abnorme organische Bewegung und moleculäre Anordnung in dem Casein der veränderten Milch sich auf die Proteinverbindungen im Blute des Säuglings übertrage, und dort acute Dyscrasien etc. hervorbringe. — Die milchige Beschaffenheit des Blutserums der Schwangeren beruht wahrscheinlich auf gestörter Chylusbildung und mangelhafter Verarbeitung des Chylus im Blute. — Bei den sogenannten Milchmetastasen wird nicht bloss die in den Brüsten angesammelte Milch metastatisch ins Blut aufgenommen, sondern der in dem Blute vorräthige, zur Milchabsonderung bestimmte Theil der Proteinverbindungen bleibt im Blute, wird durch die einmal angenommene Richtung der vegetativen Processe in seiner Stärke erhalten, wohl gar vermehrt, und bedingt Ablagerungen (Stasen) in anderen Geweben und Organen.

Hört die Säugende auf zu stillen, so drückt die in den Milchdrüsengängen angesammelte Milch auf die Blutgefässe und Nerven. Durch das Anschwellen, Hart- und Schmerzhaftwerden der Brüste können die Capillargefässe immer weniger Blut fassen, die Function der Nerven und mit Milch überfüllten Drüsencanälchen hört auf, und es wird zuletzt keine Milch mehr abgesondert. — Die in den Drüsencanälchen und den Räumen der Milchgänge angesammelte Milch verliert an Wasser, wird sehr dickflüssig und gelb, das Microscop zeigt ausser den Milchkügelchen eine sehr grosse Menge von Zellen, die den Eiterkörperchen sehr ähnlich sind, und die wahrscheinlich aus den Haargefässen des Blutes durch das innige Wechselverhältniss zwischen ihnen und den Drüsencanälchen in letztere gelangten. Die Milch verliert dadurch an Wasser, dass die Blutgefässe, denen die Zufuhr abgeschnitten ist, zu resorbiren nicht aufhören; fängt die Blutbeschaffenheit an, normal zu werden, so wird alles, was aufgesogen werden kann, aufgesogen, und die Brüste werden sehr klein. — Dass bei Schwangeren die Lymphgefässdrüsen der Achseln schmerzen und anschwellen, scheint in der Aufnahme der stockenden Milch durch dieselben bedingt. Bei der Annahme einer Resorption durch die Blutgefässe werden diese in Stase versetzt, und treten, die Lymphgefässe dicht umstrickend, mit diesen in innigere Wechselwirkung. — Die Milchkügelchen und farblosen Zellen scheinen von den Capillargefässen in verflüssigter Gestalt aufgenommen zu werden. Von diesen gelangen sie in die Lymphgefässe, werden theils zu Eiweiss, theils zu Faserstoff umgewandelt, — wobei sich Chyluskörperchen bilden — und werden dann dem Blute beigemischt.

Da den Beobachtungen zu Folge nach dem Entwöhnen der Harn so reichlich floss, und mit harnsauren Salzen — sieben Tage lang — sehr überfüllt war, auch durch den Darmcanal viele Proteinstoffe und Fett ausgeschieden wurden, so ist nicht zu zweifeln, dass die sonst zu Milch verarbeiteten Blutbestandtheile in die Excretionsproducte des Harnes und des Schweisses zerfielen. Dadurch wurde dasselbe allmälig für den Gesammtorganismus wieder ein adaequater Reiz. — In Bezug auf die Frage, ob die sonst zur Milchabsonderung bestimmten Proteinverbindungen direct in Harnsäure, harnsaures Ammoniak und Harnstoff zerlegt wurden, und welches die Ursache dieser Zersetzung sei, oder ob sie erst in den Lymphgefässen diejenige chemische Vorbereitung erlitten, dass sie unter dem Einflusse des Athmens und der excernirenden Organe in jene mehr reorganischen Verbindungen zerfallen konnten, gibt Z. seine Meinung dahin ab, dass das Eiweiss als solches nicht fähig zu sein scheine, in jene Stoffe direct zu zerfallen, dass diess vom Faserstoffe wahrscheinlicher sei, den wir in den Nierenvenen nicht wieder finden. Der Bildungsort des Faserstoffes ist das Lymphgefässsystem; daher scheint es, dass alle früher zu Milch verbrauchten Stoffe in Faserstoff umgewandelt werden, der dann in die Producte des Harnes und Schweisses zerfällt. — Die Frage, ob die vorgekommenen Fieberbewegungen durch die Affection der Milchdrüsen oder durch das mit Milchstoffen überladene Blut direct durch Reizung des Gefäss- und Nervensystems hervorgerufen wurden, und ob das Fieber zur schnelleren Zersetzung und Ausführung derselben beitrug, beantwortet Verf. bejahend. Ob das gleichfalls beobachtete Sodbrennen mit übermässiger Harnsäurebildung im causalen Zusammenhange stehe, ist unentschieden, da man den Harn von Individuen, die an Sodbrennen leiden, noch nicht auf die Menge der Harnsäure untersucht hat. — Zur Zeit, wo bei der Entwöhnenden Sodbrennen eintrat, kam im Harne klee-

saurer Kalk in ziemlicher Menge vor. Wie lange die Abnormität des Harnes dauerte, weiss Z. nicht; das massenhafte Erscheinen der harnsauren Sedimente dauerte 7 Tage. (*Casper's Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. 1846. Nr. 14 & 15.*) **Blodig.**

C. Pathologische Anatomie.

Prosopalgie; Tod; Section. Vom Kreisarzte Dr. Düsterberg. — Ein lediger 28jähriger Handlungsdiener, scrophulös, der an Herpes und Syphilis gelitten und viel Mercurialien genommen hatte, wurde in den letzten Tagen des Jahres 1844 von einer *Neuralgia supraorbitalis* der linken Seite befallen, deren Anfälle ohne Fiebererscheinungen täglich 3—4mal kamen, 5—15 Minuten anhielten, und des Nachts gewöhnlich ganz fehlten. Das Leiden, am ersten Aste des Trigeminus haftend, wich nach vier Wochen und auf Anwendung von örtlichen Blutentziehungen, Vesicantien, des Stramoniums, des Chinins etc., endlich der endermatischen Anwendung des Morphiums, befiel aber gleich darauf die sensiblen Fäden des zweiten und dritten Astes des genannten Nerven. Die periodischen Schmerzen namen die von obigen Ästen versehenen Theile ein, und nach wenigen Wochen zeigte sich statt derselben ein höchst schmerzhaftes Klopfen (vom Patienten Hämmern genannt) und Tönen des linken Ohres. Unter allmäligem Ergriffenwerden des Gesammtorganismus kamen jetzt zuweilen Convulsionen der obern Extremitäten, besonders der linken, zum Vorschein, die mit völligem oder theilweisen Verluste des Bewusstseins, selten länger als 10 Minuten anhielten, und mit starker Schaumsecretion vor dem Munde endigten. Die Convulsionen unterschieden sich von denen bei Epilepsie durch ihre tonische Form, wobei die Muskeln eine Steinhärte bekamen und die Arme fest gegen den Brustkorb gedrückt wurden, in welcher Lage sie bis zum Ende des Anfalles verharrten. Nach drei Monaten waren jedoch die Überbleibsel der Prosopalgie und das schmerzhafte Ohrentönen gänzlich verschwunden. Die beschriebenen convulsivischen Zustände und eine Paraplegie, vorzüglich der untern Extremitäten, die sich in den ersten Wochen zu zeigen begonnen hatte, quälten jedoch den Kranken neben unwillkührlichem Harnabgange und grosser Trägheit des Darmcanales. Jetzt verfiel Pat., dessen Haut durch die ganze Krankheit ungewöhnlich spröde und trocken gewesen war, in einen Schweiss, der nach mulstrigem Käse roch, und durch seine Menge selbst das Bettstroh durchnässte. An den Schläfen und der Stirn setzte sich ein schwarzes Pigment ab, dessen chemische Untersuchung indess keine Spur eines Metalles zeigte. Der Schweiss hielt ununterbrochen 14 Tage hindurch an, und wiederholte sich bis zum Ableben des Pat. in unbestimmten Zwischenräumen. Bei Eintritt des Schweisses wich der frühere Appetitmangel einer bis 2 Tage vor dem Tode anhaltenden Gefrässigkeit. Unter zeitweisen Delirien kam 14 Tage vor dem Tode hectisches Fieber und Amaurose des linken Auges, und Pat. erlag fast 6 Monate nach dem Auftreten der Krankheit.

Section. Die Gehirnmasse von ungewöhnlichem Umfange, so dass sie über die Knochen hervortrat. Alle Blutbehälter und oberflächlichen nervösen Gefässe strotzten von Blut. Die linke Seitenhöhle war beutelförmig ausgedehnt, seine natürlichen Erhabenheiten verwischt und mit 5 Unzen blutigen Serums angefüllt. Die Hirnsubstanz um die Höhle erweicht, ebenso der linke Streifenhügel und Sehstreifen. Das *Septum pellucidum* fehlte, in die rechte Seitenhöhle war eine Quantität Serum getreten. Die Gefässe der Adergeflechte waren ungewöhnlich erweitert. Auf der Vertiefung an der vorderen Fläche des Felsentheiles vom linken Schläfeknochen, wo sich der Gasser'sche Knoten befindet, sah man 4 stallactisch geformte Knochenspitzen von $1/8$—$1/2$ Zoll Länge, durch deren Druck in dem genannten Knoten eine sichtbare Vertiefung erzeugt war. Die harte Hirnhaut sass hier sehr locker auf, und konnte mit Leichtigkeit abgezogen werden. Der entblösste Knochen fühlte sich rauh, wie abgeschabt an. Der linke halbmondförmige Knoten war platter als der auf der rechten Seite, seine Substanz erweicht. Den *Processus clinoideus posterior* und den linken kleinen Flügel vom Keilbeine traf man durch Caries zerstört. Die diesen Stellen entsprechende Hirnsubstanz war missfärbig und erweicht. Unter dem Zelte des kleinen Gehirnes erschienen 2 Unzen klaren Serums, das sich bis in den Anfang des Wirbelcanales erstreckte. — Die Krankheit findet somit in dem Sectionsbefunde ihre genügende Erklärung; nur lässt es Verf. unentschieden, ob der Knochenkrankheit Scrophulose oder Syphilis zu Grunde lag. (*Casper's Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. 1846. Nr. 14.*) **Blodig.**

Zur physiologischen und pathologischen Anatomie des Lungengewebes. Von Eichholtz. — Das Lungengewebe besteht aus einem Maschenwerke von Sehnenfasern und abgelagerten Zellen, und ist mit Scheidewänden versehen, welche kleinere Abschnitte des Lungengewebes von einander trennen. Die Sehnenfasern bilden im bogenförmigen Verlaufe Räume von meist ovaler Gestalt, die theils leer, theils mit einer Menge von Zellen angefüllt sind. Luftblasen können aus einem Raume in den andern geschoben werden; die Räume haben keine Membran, nirgends Flimmerbewegung. Die aufgeblasene Lunge eines reifen Kindes, das noch nicht geathmet hatte, zeigte sehr feine, dicht an einander gedrängte Bläschen an der Oberfläche, das Zwischenzellgewebe war ebenfalls aufgeblasen, und begränzte in viereckigen Räumen die Läppchen. Das dichte, nicht aufgeblasene Gewebe der andern Lunge zeigte ausser Blutkörperchen Flimmerepithelium und einige blassgelbe ovale Zellen ohne Kern; keine Lungenbläschen, eben so auch keine Sehnenfasern; für diese fand sich ein Blastem mit Kernen, die durch Essigsäure mehr hervortraten. Diese schienen keine Zellenmembrane zu haben sie,

gaben durch ihre langgezogene Gestalt deutlich den Übergang in die Sehnenfasern zu erkennen. Maschen waren hie und da schwach angedeutet. Bei einem 14tägigen Kinde sah Verf. ausser Blutkörperchen, Flimmerepithelium und Zellenkernen, noch schwach granulirte, mit einem Zellenkerne versehene Zellen, die meist eiförmig am dünnen Ende etwas ausgezogen waren, und zuweilen zu 3—4 zusammenhingen Durch Essigsäure verschwand die Zelle, und der Kern blieb. Neben diesen Zellen kamen auch runde Kerne vor. Die Sehnenfasern schienen also direct aus Kernen, wie aus Zellen zu entstehen. Das Lungengewebe konnte auch schon aufgeblasen werden, wobei jedoch auch das Zwischenzellgewebe emphysematös wurde. Von einer Schleimhaut wurde weder in der Lunge des Erwachsenen, noch in der des Neugebornen je etwas gesehen. Die erwähnten Lungenzellen nennt Verf. die Lungenzellen im engern Sinn, und hält sie für den wichtigsten Bestandtheil des Lungengewebes. Die kleineren sind rundlich, bei den grössern herrscht die ovale Form vor. Sie gleichen sehr den Leberzellen. Bei wenigen sieht man den Kern schwach durchschimmern; ausnahmsweise sind auch 2 in einer Zelle. Durch Zusammenhängen bilden mehrere Zellen membranartige Stückchen. Die Kerne sind rund, den Blutkörperchen ähnlich zeigen sie mit Ausnahme der kleinern in der Mitte eine Vertiefung. Die anfangs blassrothe, gleichmässige oder punctirte Färbung derselben geht später in die gelbliche über. Verf. glaubt nun, dass diese Kerne allmälig zu Blutkörperchen heranreifen, und bei der Veränderung ihrer Form sich auch chemisch ändern. Wir hätten demnach eine ganz eigenthümliche Art von Zellen, deren Kerne in ihrer höchsten Ausbildung die spätern Blutkörperchen sind. — Hinsichtlich der pathologischen Anatomie des Lungengewebes ist vorerst zu bemerken, dass das Lungewebe der Neugebornen keineswegs schon so ausgebildet ist wie bei Erwachsenen; nebst der vollkommenen Ausbildung ist in derselben noch eine zweite Function, die Bildung von Blutkernen. Bei der Lungenentzündung glaubt Verf., dass die granulirte Beschaffenheit der hepatischen Stelle der arteriellen, die glatte der albuminösen Blutcrase ihr Dasein verdankt. Das Emphysem besteht nach ihm in einer Vergrösserung der Maschenräume, die vielleicht durch Atrophie herbeigeführt wird; beim Lungenödem wird das Sehnengewebe von Serum infiltrirt, gallertartig und aufgequollen. (*Müller's Archiv. 5. 1845* in *Schmidt's Jahrb. 1846. Nr. III. 3. Hft.*) *Meyr.*

Ruptur des Herzens in Folge fettiger Degeneration. Von Meade. — Ein 88jähriger, sehr starker und thätiger Mann ging an demselben Tage, als er starb, noch eine halbe Meile weit in die Kirche und wieder zurück. Als er zu Bette ging, bemerkte seine Magd eine Veränderung seiner Gesichtszüge, und hörte ihn keuchen. Als sie jedoch nach Hülfe schrie, war er schon ohne Athem und Bewegung. Die Lungen waren ganz gesund, der Herzbeutel mit viel Fett bedeckt und von Blut ausgedehnt, welches in Serum und Blutkuchen geschieden, beinahe ein Pfund betrug. Diess kam aus einer unregelmässigen Öffnung an dem untern und hintern Theile des linken Ventrikels. Die Muskelsubstanz des Herzens in der Gegend des Risses war so erweicht, dass sie kaum einen Fingerdruck aushielt. Sie war von dunkelgelber Färbung, und sah beim ersten Anblick wie eine erweichte Tuberkelmasse aus, bestand aber aus einer Fettsubstanz. Das Herz zeigte keine andere wichtige Veränderung, war jedoch allgemein mit Fett überladen, und die Muskelsubstanz blass und schlaff. Die Häute der Aorta und die Mitral- und Aortenklappe waren zum Theile verknöchert, jedoch nicht in hohem Grade. Verf. sah den Kranken zwei Monate vor seinem Tode, als er über Husten, Schwäche und beständiges Sausen in dem Kopfe und den Ohren klagte. Der Puls war voll, es liess sich jedoch nichts Ungewöhnliches in den Tönen und dem Impulse des Herzens wahrnehmen. (*Lancet. 1846. Nr. 24.*) *Meyr.*

D. Practische Medicin.

Behandlung der Lähmung der Muskeln des Kehlkopfes und der Zunge. Von Donders, deutsch bearbeit von Moleschott. — Ein Füselier, 27 Jahre alt, war in eine mit Koth gefüllte Pfütze gefallen, in der er einige Zeit unter dem Koth vergraben liegen blieb. Man brachte ihn asphyctisch aus demselben hervor, und er gelangte wieder zum Bewusstsein; doch blieben Beschwerden in den Zungenbewegungen und vollständige Sprachlosigkeit zurück. Der Kranke war sonst gesund, der kräftig entwickelte Larynx schmerzte bei mässigem Drucke nicht; mit Anstrengung konnte Pat. einen Laut von sich geben. Anfangs konnte man deutlich hören, wie die Luft durch die Stimmritze getrieben wurde, und zu diesem Blasen gesellte sich dann ein unangenehmer schreiender Ton. Die Tonhöhe war der angewendeten Kraft proportional; der ganze Umfang der Stimme des Pat. betrug nur eine Quarte; er konnte auch weder ein Crescendo noch ein Diminuendo hervorbringen; somit mussten hier die der Spannung der Stimmbänder vorstehenden Kehlkopfmuskeln, vorzüglich die *Crico arytaenoidei post.* und *Crico-thyreoidei*, eben so die erschlaffenden *Crico-arytaenoidei lat.* und *Thyreo-arytaenoidei* gelähmt sein. An der Zunge war nichts Regelwidriges zu fühlen; doch vermochte Pat. die Zunge nur mit grosser Mühe und nach vielen seitlichen Bewegungen zu zeigen; die Bewegung rückwärts war frei, doch konnte er die Zungenspitze nur sehr unvollkommen dem harten Gaumen nähern; er fühlte Taubsein in der Zunge. Die Function der Sprache war so gestört, dass Pat. nur die Vocale aussprechen konnte, die Consonanten mangelhaft oder gar nicht. Bisweilen klagte Pat. über Zuckungen und Erschütterungen im Schlunde, Schwere im Hinterkopfe. Die Respiration war durchaus frei. Die Behandlung (Ableitungen auf Haut und Darm, örtliche Blutentziehungen, Einreibungen am Halse mit *Ol. croton tiglii*, Abführmittel und Calomel,

ein Haarseil im Nacken) blieb ohne Erfolg, so dass Pat. wegen Aphonie für dienstunfähig erklärt werden musste. — Bemerkungen. Die Töne sprachen in diesem Falle nur sehr schwer an; es war somit eine abnorme Erweiterung der Stimmritze vorhanden, die durch Lähmung der *Mm. arytaenoidei transversi* bedingt sein musste. Die Stimme des Pat. hatte nur eine Quarte im Umfange, folglich musste die fehlende Spannung der Stimmbänder durch Lähmung der *Mm. crico-arytaenoidei post.* und *Crico-thyreoidei* hervorgerufen sein. Weil die Spannung vernichtet war, konnten die Stärke des Luftstromes und die Erschlaffung der Bänder einander nicht mehr compensiren, und diess rechtfertigt ebenso den Schluss auf eine stattfindende Lähmung der *Mm. Crico-arytaenoidei lateral.* und *thyreo-arytaenoidei*, welche die Stimmbänder erschlaffen. Die Sprachlosigkeit erklärt sich dadurch, dass die Tonerzeugung im Kehlkopfe fast unmöglich und die Zungenmuskeln gelähmt waren. Was den Nerveneinfluss betrifft, so hat nach den Bernard'schen Versuchen die Trennung der obern Wurzeln des *N. access. Willisii* Stimmlosigkeit zur Folge, die der untern Wurzeln nicht. Auch hier treten anfangs Schlingbeschwerden ein, und die Respiration ist ganz unbehindert. Bernard fand bei diesen Versuchen wirklich Erweiterung der Stimmritze, woraus hervorgeht, dass die Stimmbildung unter der Herrschaft des Beinerven steht. Um die Functionen des Accessorius und Vagus genauer zu erforschen, durchschnitt Bernard die beiden *Laryngei inferiores,* und als darauf die Stimmritze verengt war, erweiterte sich dieselbe gar nicht mehr; es erfolgte Erstickungstod. Wenn Donders glaubt, die *Nn. recurrentes* wären in seinem Falle gelähmt gewesen, so betrifft diess nur die vom Accessorius herrührenden Fasern, welche demselben beigemischt sind, wie Bendz anatomisch nachgewiesen hat. (*Zeitschrift für rationelle Med. von Henle und Pfeufer. IV. Bd. 2. u. 3. Heft.*) *Meyr.*

Behandlung der Gonorrhoe. Von Haringthon Brett. — Die Gonorrhoe nimmt in dem frühesten Zeitraume nicht vielmehr als zwei Zoll der Harnröhre ein. Copaiva und Cubeben wirken nach Verfasser nur mittelst des Harnes, der durch den Canal fliesst; sie sind demnach nur bei der Harnentleerung wirksam. Das Verfahren des Verf., die Gonorrhoe schnell zu heilen, was auch stets ohne üble Folgen zu hinterlassen gelingen soll, ist folgendes: Er empfiehlt Ruhe und mässige Diät, und beginnt sogleich mit adstringirenden Mitteln und Copaiva. Als Adstringens wendet er salpetersaures Silber, ½ Gran auf die Unze Wasser, in 24 Stunden einmal zur Einspritzung an, oder schwefelsaures Zink oder Alaun von 10—15 Gran auf die Unze. Innerlich reicht er starke Dosen von Copaiva (5—6 Capseln) eine Stunde nach jeder Mahlzeit. Diess Mittel soll, um die darauf erfolgende Nausea zu verhüten, nicht bei leerem Magen genommen werden, ferner soll Pat. sehr wenig Flüssigkeit zu sich nehmen. Etwas Gallerte kann man geben, wenn Ekel eintritt. Pat. soll sehr häufig, jede halbe Stunde, den Harn entleeren, und dabei den Austritt desselben durch Compression der äussern Harnröhrenmündung verzögern, damit der mit Copaiva geschwängerte Harn mehr auf die Schleimhaut einwirken könne. Die Einspritzung geschehe vor der Harnentleerung mit einer Spritze, die nur ½ Drachme Flüssigkeit fasst, welche einige Augenblicke zurückgehalten, hierauf durch den Harn herausgetrieben wird. Auf diese Weise geschieht eine wiederholte Zusammenziehung der Capillargefässe der Schleimhaut, und eine häufige Adplication des Heilmittels auf den erkrankten Theil. Verf. sah den Ausfluss oft in zwei Tagen ohne die geringsten üblen Folgen aufhören, obwohl er es gewöhnlich für nöthig hält, den Gebrauch des Copaiva-Balsams in kleineren Gaben und die Einspritzungen mit schwefelsaurem Zink oder Alaun in grösseren Zwischenräumen und geringerer Stärke noch länger fortzusetzen. Wenn jedoch die Kranken mit *Chorda venerea* oder andern Symptomen einer heftigen Entzündung behaftet sind, so muss diese zuerst durch Antiphlogistica, Diluentia und Ruhe bekämpft werden. Ein fernerer Vortheil dieser Behandlungsart, besonders in der Privatpraxis, ist der, dass der Pat., wenn einmal die Krankheit beschränkt ist, nicht von seiner gewohnten Diät abzuweichen braucht. (*Lancet. 1846. Nr. 26*). *Meyr.*

Über die Natur und Behandlung der Cholera. Von Clark. — Nach des Verf.'s Meinung ist die Cholera durch eine schädliche Beschaffenheit der Luft bedingt, die wir aber, so wie auch ihren Ursprung noch nicht genau kennen. Diese Luft dringt mittelst der Lungen in das Blut ein, und bewirkt eine krankhafte Beschaffenheit desselben; die Natur sucht durch eine Reihe von Erscheinungen die schädlichen Stoffe zu entfernen; daher die heftigen Anfälle von Erbrechen und Purgiren, welches in Reiswasser-Stühle endigt, und die äusserste Irritation der Spinalnerven durch Krämpfe in den Waden und untern Extremitäten beurkundet, hervorruft. Diese Reiswasser-Stühle sind nichts anders als die serösen und albuminösen Bestandtheile des Blutes, die auf die Oberfläche der Gedärme ausgeschwitzt werden, mit dem Epithelium der Schleimhaut. Das Blut ist also grösstentheils seiner flüssigen Bestandtheile beraubt; die fibrinösen Theile bleiben in klebriger und verdickter Beschaffenheit zurück, daher örtliche Anschoppungen, besonders im System der Pfortader, daher die bläuliche und livide Hautfarbe, die verminderte Temperatur des Körpers, das Gefühl von Kälte und Erstarrung, die sparsame Secretion der Galle, des Harnes, Schweisses; daher das hohle Aussehen, die eingesunkenen Augen, verminderte Respiration, schwacher Puls, Tod. — Die Indicationen wären demnach folgende: 1. Die krankhaften Bestrebungen der Natur, das Gift zu entfernen, in Schranken zu halten, und die natürliche Flüssigkeit und freie Circulation des Blutes zu erhalten. 2. Örtliche Anschoppungen, besonders in der Leber, Pfortader etc. zu verhindern. 3. Die Absonderungen zu befördern, Schmerz, Irritation und Krampf zu lindern. Verf. glaubt diesem zu Folge, dass man dem Patienten

ein Getränk reichen soll, welches der Zusammensetzung des Serums ähnlich ist, mit Albumen, salzsaurer und kohlensaurer Soda, nur im verdünnten Zustande. Zur Erfüllung der dritten Anzeige hält Verf. eine Verbindung von Calomel mit *Pulv. Doweri* am passendsten, nur darf die Dosis des Opiums nicht so gross sein, dass es das Gehirn afficirt, oder ein Reactionsfieber hervorruft. Bei örtlichen Anschoppungen können Blutentleerungen versucht werden, doch werden diese nie im Stande sein, die Beschaffenheit des Blutes günstig zu ändern. Um den Tonus und die Energie des Nervensystems zu erhalten, die thierische Wärme zu befördern, können Stimulantia, als Wein, Branntwein, Ammoniak, doch nur als Beihülfsmittel angewendet werden. Eine nährende Diät, im Verhältniss zu den Verdauungskräften, und warme Bäder sind zu empfehlen. (*Lancet. 1846. Nr. 24.*) *Meyr.*

Neue zuverlässige (?) Heilung der Scrophulose. Von Dr. Richter in Woldegk. — Diese Heilmethode, welche alle bekannten und in allen Beziehungen übertreffen soll, ist eine sehr einfache. Sie besteht nämlich in der methodischen Abwaschung mit grüner Seife. Ohne Mitbenutzung irgend eines anderen innerlichen oder äusserlichen Mittels sah Verf. die Krankheit seit mehreren Jahren durch diese Cur nicht allein bei Kindern, deren Eltern und Geschwister von den Scropheln hartnäckig heimgesucht waren, vermeiden, sondern selbst weit vorgeschrittene scrophulöse Leiden, in zwei Fällen eine ausgesprochene Lungentuberculose (?!) vollkommen heilen. — Schon nach 8—14 Tagen zeigen sich die unverkennbaren Spuren einer günstigen Wirkung auf die Organisation; die Drüschen am Halse und die Anschwellungen des Mesenteriums verschwinden, Ausschläge heilen ab, und die Augenlider verlieren ihr wulstiges entzündetes Aussehen. — Die Abwaschung geschieht am besten des Abends vor dem Schlafengehen, wenigstens im Winter, damit die Kinder nicht genöthiget sind, sich bald nach der Waschung der freien Luft auszusetzen, wodurch die Haut sehr leicht spröde und rauh wird. Die Temperatur des Wassers habe +10—12° R. Zu einer Abwaschung, die sich über den Hals, Rücken, Brust, Unterleib und die Extremitäten erstrecken muss, reichen ungefähr zwei Lothe hin, so dass auf die ganze Woche ein Pfund Seife kommt. Die grüne Seife ist eine Caliseife aus flüssigem Fett, nicht selten aus Fischthran gekocht, und enthält als färbenden Bestandtheil schwefelsaures Eisen. Dabei werde der Genuss saurer und zur Säurebildung geneigter — daher aller zuckerhältigen — Substanzen, mithin auch der Kartoffeln gemieden, und statt dieser den Hülsenfrüchten und der Fleischdiät der Vorzug gegeben. Auch soll möglichst körperliche Bewegung im Freien gemacht werden. (Ohne dem Verf. dadurch, dass wir bescheidenen Zweifeln an die zuverlässige Heilung der Scrophulose durch sein Mittel Raum geben, im mindesten zu nahe treten zu wollen, können wir uns doch der Meinung nicht erwehren, dass hier wohl mehr der Wirkung der genau durchgeführten Diät und dem sonstigen Regime, als den Seifenwaschungen zugeschrieben werden müsse, obwohl wir uns aus begreiflichen Gründen damit nicht einverstanden erklären können, den Genuss von Hülsenfrüchten zu gestatten, die, bei scrophulösen Individuen zur Kost verabreicht, alle Unzukömmlichkeiten der Kartoffeln, und wie z. B. die Bohnen (*Phaseolus*) in weit höherem Grade als jene besitzen. Doch scheint es anderseits nicht ganz grundlos, die Wirkung der Seifenwaschungen in einem Agens zu suchen, dessen Verf. nicht erwähnt. Wir meinen in dem — Jod. — Das zur Seifenbereitung verwendete Calisalz ist nie rein, sondern stets auch mit Natronsalzen verbunden. Da nun bekanntlich das Jod ein steter Begleiter des Natron ist, so scheint es nicht absurd, hier auch auf die Wirkung des Jod — mag es in der Seife auch in noch so kleinen Mengen vorkommen — Rücksicht zu nehmen; das übrigens auch noch auf einem anderen Wege — dem Fischthran, der gleichfalls jodhältig ist — in die Seife gelangen konnte. Ref.) (*Casper's Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. 1846. Nr. 19.*) *Blodig.*

E. Otiatrik.

Statistische Beobachtungen über die Ohrenkrankheiten. Von Harrison. — Aus den Beobachtungen des Verf.'s ergibt sich, dass diese Krankheiten in jedem Alter auftreten, am häufigsten in dem Alter von 5 bis 50 Jahren. Mehr als ein Fünftheil fällt auf das Alter zwischen 10 und 20 Jahren. Die meisten Affectionen dauerten 10 bis 20 Jahre, andere 5—10 Jahre, beinahe das Drittel der Fälle vom 5. bis zum 20. Lebensjahre. Die Ohren waren einzeln afficirt in 69 Fällen, das rechte in 36, das linke in 33. Beide Ohren waren zugleich krank in 121 Fällen, beide in gleichem Grade in 55, das rechte mehr in 29, das linke mehr in 37 Fällen. Die Taubheit, welche in diesen Fällen bestand, both die mannigfaltigsten Grade dar. Die meisten Individuen hörten bei trockenem Wetter besser, andere bei feuchtem, einige bei heissem, andere bei kaltem; einige, wenn um sie herum viel Lärm war, andere, wenn alles ruhig war. Unter 182 Fällen konnte der Verf. bei 83 hinsichtlich der Ursache zu keinem Resultate gelangen. Die Taubheit schien hingegen bei 53 Fällen mit der Einwirkung der Kälte, in 19 Fällen mit Ausschlagsfiebern, in 6 Fällen mit Hautkrankheiten, in 6 Fällen mit einem vorausgehenden Fieber, in 4 Fällen mit fremden Körpern im Ohre, in 2 Fällen mit Dyspepsie, in 2 Fällen mit der Syphilis, in 3 mit dem Zahnen, endlich mit Salivation, Scropheln und der Amenorrhöe im Zusammenhange zu stehen. In einem Falle war sie erblich. Hinsichtlich der relativen Häufigkeit der verschiedenen Ohrenkrankheiten bemerkt der Verf.: Unter 100 Fällen fand er 40 Fälle von Ansammlung des Cerumens, 5 Fälle von acuter und 21 von chronischer äusserer Ohrenentzündung, 5 Fälle von acuter und 49 Fälle von chronischer innerer Ohrenentzündung, 25 Fälle von Taubheit, die

von einer Schlundkrankheit herrührte, 30 Fälle von Taubheit constitutionellen Ursprunges, 2 Fälle von Pauckenfellentzündung, 4 Fälle von fremden Körpern im Ohre, 2 Fälle von Abscess hinter dem Ohre, 1 Fall von Hypertrophie des Vorhofes, 1 Fall von Taubheit in Folge der Anämie, 1 Fall von periodischer Taubheit, 2 Fälle von Ohrenklingen, 1 Fall von angeborner Taubstummheit, 1 Fall von Taubheit in Folge einer Gehirnkrankheit. Die häufigste Krankheit, welche das Gehör und selbst das Leben bedroht, ist die chronische innere Ohrenentzündung; in 49 Fällen der Art war bei 35 Zerstörung von einer oder zwei Lamellen des Trommelfelles; hierauf kommt die Ansammlung des Ohrenschmalzes, dann die constitutionelle organische Taubheit, welche Toynbee von einer Ablagerung plastischer Lymphe auf das Trommelfell herleitet, und die selbst der rationellsten Therapie widersteht, endlich die Taubheit in Folge von Schlundaffectionen. Unter diesen 190 Fällen waren 41 unheilbar, 102 wurden vollkommen geheilt, 35 gebessert, 6 hatten einen sehr unregelmässigen Verlauf, einer endigte mit dem Tode, die übrigen 5 waren noch in Behandlung. Geheilt wurden vorzüglich jene Fälle, wo Ansammlung des Cerumens oder Schlundkrankheiten zu Grunde lagen; gebessert hauptsächlich jene, wo das Trommelfell perforirt oder zerstört war. (*Prov. med. and surgical Journ. Juillet. 1845* in *Archives générales de Médecine. Mai. 1846.*) Meyr.

Mittel gegen Taubheit. Von Allnatt. — Folgende Composition gewährt ein wirksames Mittel gegen Taubheit, die durch Atonie des Gehörnerven bedingt und von Mangel des Cerumens begleitet ist. Das Ammoniak bewirkt einen gelinden Reiz, und die Ochsengalle ersetzt die natürliche Secretion. Wesentliche Besserung trat in den Fällen ein, wo es angewendet wurde. Die Ohren müssen zuerst mit einer Auflösung von Seife in warmem Wasser ausgespritzt und hierauf Morgens und Abends das Liniment mittelst eines Pinsels aus Cameelhaaren auf die ganze Oberfläche des äussern Gehörganges angebracht werden. Die Wirkung wird bedeutender, wenn man die äussere Öffnung leicht mit Wolle verstopft. Das Liniment besteht aus: *Linimenti Camphorae comp. dr. 1, Fellis bovin. inspiss. dr. 1 Misc.* (*London Med. Gaz. May. 1846.*) Meyr.

3. Notizen.

Über ärztliche Verantwortlichkeit, und in wie fern ein Practiker gehalten sein soll, die in der Ausübung seiner Kunst erfahrnen Geheimnisse zu bewahren. Fragment aus Dr. Szokalski's neun Briefen über den med. Congress zu Paris.

Es unterliegt keinem Zweifel, dass der Arzt nicht verantwortlich ist für die Resultate und unerwarteten Zufälle seiner Behandlung. Kann er aber nicht zur Rede gestellt werden für die möglichen Missgriffe und Fehler, für Nachlässigkeit und Versäumnisse, und für die wichtigen Folgen, die daraus entstehen? Könnte man in diesen Fällen alle Bewegungsgründe des Arztes ermitteln, und seine Schuld von dem Zufalle genau unterscheiden, so würde Jedermann die Frage bejahend beantworten. Weil jedoch die Mehrzahl der Fälle jeder Beurtheilung entgeht, so kann man die Verantwortlichkeit des Arztes nicht als gerichtliches Princip annehmen. Diesem Grundsatze huldigte man in Frankreich auch sogar in den Zeiten der Willkühr und Gewalt. Nach Ambrosius Paräus verfehlte der Chirurg, der dem König zur Ader liess, letztere und traf den Nerven. Die Folgen waren beunruhigend, und man dachte schon an die Amputation. Der Arm wurde jedoch gerettet, die Heilung aber erfolgte erst nach vier Monate langen Schmerzen. Dieser König war Carl IX., der Urheber der Pariser Bluthochzeit; doch blieben die Gerichte stumm, und die Überzeugung seiner Schuld blieb des Chirurgen einzige Strafe. — Ein Mann, der seine Kunst gewissenhaft ausübt, wird hiezu nicht durch Furcht vor Strafe bestimmt. Er muss der legalen Verantwortlichkeit, die seine Thätigkeit oft zum Nachtheile der Kranken einschränken würde, so wenig als möglich unterworfen werden. Im französischen Gesetze ist diese Verantwortlichkeit nicht ausgesprochen, sie bleibt aber zweifelhaft, und der Entschluss des Gesetzgebers ist nicht deutlich zu erkennen. In dieser Beziehung erregten vor einigen Jahren zwei Processe grosses Aufsehen. Ein Arzt, zu einer Gebärenden gerufen, fand, dass der seit langer Zeit vorgefallene und beinahe verwesene Arm des Kindes die Scheide dermassen ausfüllte, dass es unmöglich schien, denselben zurückzuführen. Überzeugt, dass das Kind todt sei, schnitt er das Glied ab, und führte die Hand in die Gebärmutter ein, um die Wendung vorzunehmen. Unglücklicher Weise zog er statt des Fusses den andern Arm heraus, der durch sein Aussehen die Vermuthung über den Tod des Kindes bestätigte, wesshalb er ihn ebenfalls desarticulirte, und dann die Geburt durch die Wendung beendigte. Das Kind wurde in Windeln eingewickelt, und für todt gehalten. Erst später nahm man Lebenszeichen an demselben wahr, es erholte sich vollkommen, und die Wunden wurden in kurzer Zeit zur Vernarbung gebracht. Vor Gericht gefordert, wurde der Arzt zu einer lebenslänglichen Pension des Kindes verurtheilt, die er auch

wirklich 9 Jahre lang bis an den Tod desselben entrichten musste. In einem anderen Falle handelte es sich um die Verletzung der Brachialarterie bei einem Aderlass, und den Verlust des Armes. Der Arzt, von einem niederen Gerichtshofe zu einer Geldentschädigung verurtheilt, wurde vom Appellationshofe freigesprochen. — Wenn man aber einen Arzt für die Resultate seiner Praxis gerichtlich nicht verfolgen darf, so geht daraus keineswegs hervor, dass man ihn von jeder Verantwortlichkeit freispricht; er ist nur dann vor jedem Vorwurfe gesichert, wenn man nicht in Abrede stellen kann, dass er gewissenhaft und mit Sachkenntniss gehandelt habe. Ein Arzt, der, wie einer neulich in Nordamerica, mit der Nachgeburt den ganzen Uterus herausriss, oder wie einer in England, der von den Geschwornen zu 8monatlicher Zuchthausstrafe verurtheilt wurde, kann sich nicht mit seinem ärztlichen Character decken. (Letzterer wurde zu einer Gebärenden gerufen, und, vom Weine erhitzt, glaubte er eine falsche Kopflage gefunden zu haben, die er mit einem Hebel ändern wollte. Die Operation wurde unter den heftigsten Schmerzen über 3 Stunden lang fortgesetzt, bis Pat. erlag. Die Necroscopie bewies, dass der Muttermund kaum geöffnet, und die Eihäute noch nicht gesprungen waren, die Scheide war durchlöchert, der *Psoas magnus*, der *Iliacus internus* und die Cruralvene der rechten Seite zermalmt, die grossen Blutgefässe auf die Seite geschoben, und das Hüftbein handbreit von seinem Periosteum entblösst.) Das ärztliche Verfahren kann aber nur von den Fachgenossen richtig beurtheilt werden, und nicht von den gewöhnlichen Richtern, die den Untersuchungen dieser Art gänzlich fremd sind. Es ist in England Sitte, dass in solchen Fällen vier Ärzte dem Tribunale beigefügt werden, wovon zwei dem königlichen Procurator, und zwei dem Vertheidiger zur Seite stehen, und die Zeugen direct befragen dürfen. Der Congress hat aber gefunden, dass solche Maassregel nicht genügend und eine von Ärzten gebildete Jury allein im Stande ist, über die Verpflichtungen des Arztes zu urtheilen. Das Resultat der ganzen Discussion über diesen Gegenstand ist also: dass der Arzt vor seinem Gewissen allein für seine Handlungen verantwortlich ist, dass seine Collegen die einzigen competenten Richter für ihn sein können, dass er nur nach Zustimmung einer medicin. Jury und nur dann verurtheilt werden kann, wenn es bewiesen ist, dass er gewissenlos und unwissend verfahren hat.

Die Frage, die den Ärzten vertrauten Geheimnisse betreffend, ist unter allen Beziehungen, die zwischen dem Practiker und der bürgerlichen Gesellschaft Statt finden, einer der ersten Berücksichtigungen werth. Der Priester empfängt die geheimsten Gedanken und Gefühle des Menschen im Namen der Religion und in Beziehung auf das Wohl der Seele, — der Arzt erhält die Geständnisse im Namen der Wissenschaft und in Rücksicht des körperlichen Wohlseins. Die Zwecke beider sind verschieden, ihre Stellung aber ist analog, indem Beiden der Blick in das Innere des Menschen gestattet ist. Ist der Priester durch menschliche und göttliche Gesetze zur Bewahrung des Geheimnisses gezwungen, so ist der Arzt nicht weniger dazu verpflichtet. Die Ruhe der Familie und das Ansehen des Arztes würde sehr darunter leiden, wenn der Kranke befürchten müsste, in dem Manne, dem er sich ganz entdeckt, dem er seine Gesundheit anvertraut, einen Verräther, vielleicht einen Polizeiagenten zu finden. Die Zuverlässigkeit des Arztes ist also eine der Hauptbedingungen seiner gesellschaftlichen Stellung. Dieses Princip ist so alt wie die Medicin selbst, es ist sogar eingeschrieben in der hippocratischen Eidesformel, die man noch an manchen Universitäten den sich Verpflichtenden vorlegt. Das französische Gesetz hat es vollkommen bestätiget durch den 378. Artikel des Strafgesetzbuches, wornach der Arzt, der ein gegebenes Geheimniss verräth, mit einer bis zu 6monatlichen Arrest- und 100—500 Francs Geldstrafe gezüchtiget wird. Diese Bürgschaft, so gross sie sein mag, reicht noch nicht hin; sie bezieht sich nur auf das anvertraute Geheimniss und nicht auf den Missbrauch, den man mit dem was man sieht, hört und merkt, treiben kann. Desshalb hat die Specialcommission den Vorschlag gemacht, dass man sich in dem zukünftigen Gesetzentwurf streng an die bekannte hippocratische Formel halten möge: Aufgenommen in den Familienkreis schwöre ich, dass meine Augen nicht werden sehen, was darin geschieht, und dass meine Zunge nicht verräth, was man mir vertraut. Hinsichtlich der anvertrauten Geheimnisse waren alle Mitglieder des Congresses einig, der zweite Theil des Vorschlags hat starke Opposition gefunden. Man fragt sich, ob im Falle eines Verbrechens, in einer Vergiftung etc. es dem Arzte nicht erlaubt sei, den Verbrecher, den er bei Ausübung seiner ärztlichen Pflicht zufällig entdeckt, anzuzeigen? Man hat beschlossen, dass das Geheimniss über dasjenige, was man ihm nicht anvertraut, der Ehre und dem Gewissen des Arztes überlassen bleiben muss, und dass man ihn in keinem Falle zu einem Geständnisse zwingen kann, wenn er nicht für zweckmässig hält, es freiwillig abzulegen. Die Nothwendigkeit der letzten Einschränkung wurde einhellig anerkannt, in Erinnerung an kürzlich erst vorgekommene Fälle, wo das höchste Gericht unter Mitwirkung des Vereines der Pariser Ärzte die Verurtheilung der Individuen, die im obigen Sinne gehandelt hatten, durch die niederen Gerichte cassirte. (*Med. Vierteljahrsschrift von Roser u. Wunderlich. V. Jahrg. 1846. 1. Heft.*) *Blodig.*

4.
Anzeigen medicinischer Werke.

Sammlung auserlesener gerichtlich medicinischer Untersuchungen nebst Gutachten für Richter und angehende Gerichtsärzte. Von Dr. Carl Snetiwy, k. k. Gerichtsarzt zu Scheerding am Inn. Prag, gedruckt bei K. Gerzabek (kl. 8. 164 S.).

Mancher angehende Criminalrichter beginnt seine richterliche Laufbahn mit der Voraussetzung, welche auch ein grosser Theil des nicht juridischen Publicums theilt, dass er nunmehr eine Menge von schauerlichen Thaten, eigentliche *Causes célèbres* zu untersuchen, oder wenigstens bei ihrer Enthüllung zu actuiren haben werde, und findet sich in seiner Voraussetzung getäuscht, weil die meisten Begebenheiten dieser Art, glücklicher Weise keine *Causes célèbres*, sondern Diebstähle, Veruntreuungen und andere zwar sträfliche, aber gewöhnlich ganz unromantische, aus sehr prosaischen Motiven entsprungene unerlaubte Handlungen sind. Es kann sich daher sehr wohl treffen, dass ein angehender Richter, welcher den alten und neuen Pitaval sehr inne hat, sich in grosse Verlegenheit gesetzt fühlt, wenn er einen Taschendieb, welcher, ohne ein Cartouche zu sein, sich die Freiheit nimmt, die ihm angeschuldete That zu läugnen, verhören soll.

Etwas Ähnliches mag bei manchem in der pract. Ausübung der *Medicina forensis* noch nicht versirten Gerichtsarzt eintreten, welcher sich etwa vorstellt, er werde in seinem Berufe eben vorzugsweise nur für grauenvolle Verbrechen Befunde zu liefern haben. — So wenig nämlich die dem Criminalrichter obliegenden Amtshandlungen vorzugsweise in Erhebung von sogenannten Capital-Verbrechen bestehen, eben so wenig hat es der Gerichtsarzt gewöhnlich mit lauter Morden und Todtschlagen, Vergiftungen u. dgl. zu thun, sondern die gewöhnlichen Amtshandlungen desselben sind durch Unglücksfälle, durch Schlägereien u. dgl. veranlasst.

Obwohl daher nicht geläugnet werden kann, dass dem Gerichtsarzt auch wirklich Amtshandlungen von wichtigerem Inhalte vorkommen können, und im Verlaufe der Praxis auch vorkommen werden, so bilden solche Ereignisse doch nicht die Regel, sondern die Ausnahme, es ist daher unumgänglich nothwendig, dass ein Gerichtsarzt hinlänglich vorbereitet sei, auch minder wichtige Fälle dieser Art auf eine ihrer rechtlichen Bedeutung angemessene Art zu behandeln.

Der Schluss *a majori ad minus*, wer einen wichtigen Fall richtig zu behandeln versteht, wird wohl auch Kenntnisse genug besitzen, die minder wichtigen Fälle richtig zu beurtheilen, kann bei solchen Fällen höchstens negativ in umgekehrter Bedeutung richtig sein, wenn ausgesprochen wird, dass ein Gerichtsarzt, der nicht im Stande ist, einen Fall einer bloss zufälligen Tödtung zweckmässig zu begutachten, auch bei wichtigen Verbrechen schwerlich seinem Zwecke entsprechen wird; sonst lehrt aber die Erfahrung, dass bei der entgegengesetzten Richtung des Forschungsgeistes wohl ein unbedeutender Fall mit ermüdender Weitläufigkeit behandelt, dabei aber oft gerade dasjenige übersehen wird; worauf es bei dem in Frage stehenden Falle eben angekommen wäre, welche Folge gewöhnlich eintritt, wenn man eine Sache von einem andern, als dem richtigen Gesichtspuncte betrachtet.

Es lässt sich nun in der That nicht verkennen, dass, um diesen Anstand für einen angehenden Gerichtsarzt zu beseitigen, in der gerichtlich-medicinischen Literatur noch wenig geschehen ist. Es gibt zwar Sammlungen von vortrefflichen Gutachten, allein der angehende Gerichtsarzt erfährt bei deren Durchlesung nicht viel mehr, als ein angehender Richter aus einer Sammlung von Urtheilen über Processacten, die er nicht zu lesen bekommt, erfahren haben würde; das Eigentliche worauf es ihm ankommt, wenn diese Lectüre wirklich zur Belehrung dienen soll, nämlich die Umstände, welche es eben nothwendig machten, gerade dieses, und nicht etwa ein anderes Gutachten zu wagen, bleibt dem Leser unbekannt und daher die Thatsache, dass eben dieses Gutachten in dem speciellen Falle richtig war, ein für die Belehrung des Lesenden ganz unfruchtbares Ereigniss.

Diesem wirklichen Übelstande, dieser Lücke in der medicinisch-gerichtlichen Literatur hat sich der Herr Verfasser des in Frage stehenden Werkes dadurch abzuhelfen bestrebt, dass er vierzig verschiedene Befunde und Gutachten, fünf Fälle der Beurtheilung psychischer Zustände von Inquisiten, zwei wegen Nothzucht, neun zufällige und plötzliche Todesarten, einen Fall, die Untersuchung eines Erfrorenen, und einen eines mit Wasser verbrühten Kindes, zwölf Fälle über Ertrunkene, einen Fall eines Kindesmordes, respective Tödtung durch unterlassenen Beistand, durch Nichtunterbindung der Nabelschnur, einen Fall zufälliger Tödtung durch einen Sturz über eine Stiege, einen Fall gewaltsamer Tödtung durch eine mittelst eines Messerstiches beigebrachte Brustwunde, zwei Selbstmordfälle durch Halsabschneiden, mit besonderer Bedachtnahme auf die Geistesbeschaffenheit der Thäter, vier Fälle theils absichtlicher, theils zufälliger Tödtung durch Schusswunden, endlich einen Fall körperlicher Verletzung durch Schnittwunden im Gesicht unter Anführung der aus der Actenlage sich ergebenden Untersuchungsdaten, welche auf die Abfassung des Gutachtens von Einfluss gewesen sind, aufführt, und diese Aufgabe auf

eine vollkommen befriedigende Weise löst, so zwar dass er nur den Wunsch übrig lässt, dass noch mehrere derlei *Visa reperta*, insbesondere über Verletzungen an lebenden Personen, auf welche Verletzungen der Tod nicht folgte, geliefert worden wären. Diess um so mehr, als gerade in solcher Beziehung, da derlei Vorfälle zu den gewöhnlichen der gerichtlich-medicinischen Praxis gehören, eine Bereicherung der gerichtsärztlichen Literatur, mit einer solchen Behandlung des Gegenstandes, wie sie vom Herrn Verfasser angewendet wurde, im hohen Grade wünschenswerth ist.

In Demjenigen, welches der Herr Verfasser wirklich geliefert hat, beurkundet derselbe ausser der ohnehin vorauszusetzenden medicinischen Sachkenntniss auch ein erfreuliches Eindringen in den juridischen Theil seiner Aufgabe, und eine vollständige Auffassung der von dem Richter den Kunstverständigen gestellten Aufgabe; insbesondere muss die möglichste Beseitigung der fremdartigen Ausdrücke, wodurch dem Richter als Laien in der medicinischen Wissenschaft bei derlei Operaten, das ihm nothwendige Verständniss der gelieferten Gutachten, als Resultat der entwickelten Gründe, in jedem Falle erschwert, in manchen Fällen aber unmöglich gemacht wird, lobend anerkannt werden.

Die Darstellungsweise ist einfach, kurz, und in einem eben so deutlichen als präcisen Style gehalten.

Als besonders merkwürdig verdienen erwähnt zu werden: S. 69—77, die Untersuchung über eine am 23. August 1842 in einem Bache aufgefundene Kindesleiche, so wie über die wegen Kindesmord beinzichtigte Mutter desselben, welches Gutachten zu den vollständigsten und besten seiner Art gehört; — und das S. 157—164 enthaltene Gutachten über die Obduction eines in einem Gerstenfelde gefundenen Leichnames eines Bauernknechtes, welcher durch einen Schuss getödtet und theilweise verbrannt war, welches mit ebensoviel Gründlichkeit als Scharfsinn abgegeben wurde; — S. 116—121 das über die Obduction eines im Walde gefundenen und in Folge von Verblutung gestorbenen Kindes abgegebene Gutachten; — S. 138—149 das über einen im Walde geschossenen und 30 Stunden darauf verstorbenen Bauernjungen.

Wir heben diese Gutachten vorzüglich aus dem Grunde hervor, weil der Hr. Verfasser dabei die Möglichkeit zur grössten Evidenz gebracht hat, wie auszuführen sei, die Grundsätze der Medicin für den richterlichen Zweck anzuwenden, und dabei zugleich jene Anstände zu beseitigen, welche die leider noch vielfältig herrschende Ansicht, dass der Arzt alles gethan habe, wenn er sich über die Tödtlichkeit der Verletzung ausgesprochen, unfehlbar herbeigeführt hatte.

Auch die übrigen angeführten Fälle sind grösstentheils mehr oder weniger merkwürdig, und man muss es dem Herrn Verf. Dank wissen, dass er es nicht unter seiner Würde fand, auch gewöhnliche Fälle aufzunehmen, und dadurch Beispiele zu liefern, wie gewöhnlich scheinende Fälle, ohne sich in unnütze Weitläufigkeiten zu verlieren, mit sachgemässer Umsicht behandelt werden müssen, um theils die Beruhigung zu gewähren, dass sie wirklich kein Gegenstand eines Verbrechens seien, theils aber auch für den Fall, als sich in der Folge ergeben sollte, dass sie durch eine verbrecherische That veranlasst worden seien, doch durch ein solches Operat die in einem derlei Falle nöthigen Daten dargestellt seien, unter welche Arten von Fällen wir insbesondere die aufgeführten *Visa reperta* über Ertrunkene zählen.

Jedem Gutachten ist nach dem Muster vieler anderer gedruckten Gutachten die *in praxi* gewöhnliche Schlussformel angehängt, »diess ist unser nach bestem Wissen und Gewissen abgegebenes Gutachten.« Wir halten diese Formel für überflüssig, denn dass das vorliegende ein Gutachten sei, sieht ohnehin jeder Leser desselben, und dass es nach besten Wissen und Gewissen abgegeben sei, dafür bürgt dem Richter die Beeidigung des intervenirenden Arztes oder Wundarztes beim Beginne der Untersuchung, oder dessen Erinnerung an den abgelegten Diensteid, wenn er bereits als Gerichtsarzt beeidet ist; diese obsolete Formel ist daher zu vermeiden, wohl aber am Schlusse des Gutachtens die durch §. 23 der Instruction über die Vornahme gerichtlicher Leichenbeschau vorgeschriebene Versicherung auszudrücken: »dass der ganze Fundschein nach genau gepflogener Untersuchung und nach reifer Überlegung ganz den Grundsätzen der medicinischen Wissenschaften entsprechend abgefasst sei.« Dieser Schluss sagt nämlich wirklich etwas, was der Richter als solcher nicht ohne besondere Versicherung als wahr annehmen kann, da er dessen Richtigkeit nicht zu beurtheilen vermag, den Umstand nämlich, dass wirklich eine genaue Untersuchung gepflogen, eine reifliche Beurtheilung eingetreten sei, und dass die ausgesprochene Meinung, nicht etwa bloss die Privat-Ansicht des obducirenden Arztes, sondern das Resultat der Anwendung der Grundsätze der medicinischen Wissenschaft sei.

Dieser Schluss muss also sowohl seiner Zweckmässigkeit wegen, als aus dem Grunde, weil das Gesetz dessen Anwendung vorschreibt, beibehalten werden.

Das Papier ist gut, der Druck schön und correct.

Ney.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1846.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Albers (Dr. J. F. H.), Atlas der pathologischen Anatomie für pract. Ärzte. 23. und 24. Lief. Fol. (11 Taf. u. 14 Bog. Text in gr. 8.) Bonn, *Henry & Cohen.* 4 fl. 30 kr.

Barkow (Dr. H. C. L., ord. Prof. der Med. an der Univ. zu Breslau), der Winterschlaf nach seinen Erscheinungen im Thierreiche dargestellt. gr. 8. (X. und 525 S. nebst 4 Steintafeln.) Berlin, *Aug. Hirschwald.* Geh. 4 fl. 30 kr.

Basiner (Theod. Fr. Jul.), *enumeratio monographica specierum generis Hedysari. 4 maj.* (53 S. und 2 lith. Taf.) Petropoli. (Leipzig, *Voss.*) Geh. 45 kr.

Beiträge zur Pflanzenkunde des russ. Reiches. Herausg. von der kais. Acad. der Wissenschaften. 3. und 4. Lief. gr. 8. (56 und 93 S.) St. Petersburg, 1845. (Leipzig, *L. Voss.*) Geh. 1 fl. 15 kr.

Bergmann (Dr. Carl, ausserord. Prof. der Med. in Göttingen), einige Beobachtungen und Reflexionen über die Skelettsysteme der Wirbelthiere, deren Begränzung und Plan. gr. 8. (66 S.) Göttingen, *Vandenhoeck & Ruprecht.* Geh. 36 kr.

Berthold (Fr. X. A., Dr. der Med. etc. zu Teplitz), Abhandlungen verschiedenen Inhalts aus dem Gebiete der ärztlichen Wissenschaften, mit besonderer Rücksicht auf, in der Thermalbadestadt Teplitz in Böhmen gesammelte Beobachtungen und Erfahrungen. I. Heft. gr. 8. (VI. und 134 S.) Leipzig, *Teubner.* Geh. 54 kr.

Carus (Dr. Carl Gust., Leibarzt Sr. Maj. des Königs von Sachsen), über Grund und Bedeutung der verschiedenen Formen der Hand in verschiedenen Personen. Eine Vorlesung, erläutert durch Abbildungen thierischer und menschlicher Hände. gr. 4. (VI. und 18 S. nebst 9 lith. Tafeln.) Stuttgart, *A. Becher's* Verlag. Geh. 1 fl. 20 kr.

Casper (Dr. Joh. Ludw., kön. preuss. Geh. Medicinal-Rath u. Prof.), Denkwürdigkeiten zur medicinischen Statistik und Staatsarzneikunde. Für Criminalisten und Ärzte. gr. 8. (27 Bog.) Berlin, *Duncker & Humblot.* Geh. 3 fl. 45 kr.

Döbereiner (Dr. J. W. und Dr. Franz), deutsches Apothekerbuch. 3. Th. (pharmaceutische Chemie) 9. Lief. oder des ganzen Werkes 13. Lief. gr. 8. Stuttgart, *A. Becher's* Verlag. Geh. 40 kr.

Fergusson (*W.*), *System of Practical Surgery. By William Fergusson, F. R. S. E. 2d edition, with illustrations by Bagg, fcp. pp. 684, cloth, 12 s. 6 d.*

La Beaume (*M.*), *on galvanism and its Extraordinary Efficacy in the Cure of Stomach, Liver, Nervous, and other Disorders of long continuance after the Failure of Mercurial and other Remedies: illustrated by new, interesting and important Facts and Cases. By M. La Beaume. 12mo. pp. 48, sewed, 2 s.*

— *Observations on the Perspirator. 3d edition, 12mo. pp. 90. cloth limp, 2 s.*

— *Practical Remarks on Galvanism. 6th edition, 12mo. pp. 72, cloth, 3 s.*

Lietzau (Dr. F. O.), Lehrbuch der speciellen Therapie. 5. Lief. gr. 8. (S. 161—320 des 2. Bds.) Berlin, *Duncker & Humblot.* Geh. 1 fl. 8 kr.

Lutze (Arthur), *rules of life of the new medical art or Homöopathy, as also a direction for healing wounds and burns.* gr. 16. (44 S.) Sondershausen, *Eupel.* Geh. 15 kr.

Maddock, *Practical Observations on the Efficacy of Medicated Inhalation in the Treatment of Pulmonary Consumption, Asthma, Bronchitis, Chronic Cough, and other Diseases of the Respiratory Organs, and in Affections of the Heart. By Alfred Beaumont Maddock, M. D. Illustrated with Cases and explanatory Plates. 3d edition, 8vo. pp. 170, cloth, 5 s. 6 d.*

Röber (*Dr. med.,* Eduard), die Heilquellen Deutschlands für Ärzte und gebildete Nichtärzte, nebst einer Einleitung über die Wirkungen des reinen, kalten und warmen Wassers. 8. (654 S.) *Grimma,* Verlagscomptoir. Geh. 4 fl.

Unger (F., Med. Dr., Prof. zu Grätz), Grundzüge der Anatomie und Physiologie der Pflanzen. gr. 8. (XIV und 131 S.) Wien, *Gerold.* Geh. 2 fl. 15 kr.

Weightman (*G.*), *Treatise on the True Nature and Cause of the present destructive Disease of Potatoes; with the Means of Cure. By George Weightman. 32mo. (Nottingham), pp. 128, cloth limp, gilt edges, 1 s.*

Gedruckt bei J. P. Sollinger.